

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Usia harapan hidup (UHH) ialah salah satu indikator keberhasilan terhadap perbaikan kualitas kesehatan dan kondisi sosial masyarakat. Angka harapan hidup di Indonesia, baik laki-laki maupun perempuan pada periode 2010-2015 adalah 70,1 tahun. Pada periode 2030-2035 diperkirakan angka harapan hidup meningkat menjadi 72,2 tahun (Badan Pusat Statistik, 2014).

Peningkatan usia harapan hidup tercermin dari semakin meningkatnya jumlah lansia dari tahun ke tahun. Menurut *World Health Organisation* (WHO) di kawasan Asia Tenggara terdapat populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Di Indonesia sendiri berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2014 menyebutkan jumlah penduduk lansia mencapai 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk) dan pada tahun 2014 jumlah lansia menjadi 18,781 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2025 diperkirakan jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. Hal ini membuat Indonesia diperkirakan akan memasuki era penduduk berstruktur tua (*aging structured population*), karena 7% penduduknya akan berusia 60 tahun ke atas. Peningkatan usia harapan hidup juga mengakibatkan peningkatan pada jumlah lansia (Depkes, 2013; Badan Pusat Statistik, 2014).

Menurut Undang-undang Nomor 13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan, lansia ialah penduduk yang memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan salah satu kelompok rawan dari segi kesehatan dan masalah gizi. Kesehatan bagi penduduk lansia sangat penting karena pada umumnya daya tahan tubuh mereka telah berkurang dalam menghadapi pengaruh dari luar. Tubuh akan kehilangan secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita (UU RI, 1998; Senjaya, 2016; Maryam *et al*, 2008).

Seiring dengan bertambahnya usia, tubuh juga mengalami perubahan pada semua tingkat seluler, organ, dan sistem sehingga menyebabkan peningkatan kejadian penyakit baik akut maupun kronik. Rongga mulut juga ikut serta mengalami perubahan pada jaringan lunak maupun jaringan kerasnya, antara lain meningkatnya karies gigi dan penyakit periodontal, hal ini merupakan dua penyebab utama kehilangan gigi. Menurut Kida (2007) kehilangan gigi disebabkan oleh berbagai keadaan misalnya pencabutan oleh tenaga kesehatan gigi atau hilang karena trauma pada gigi. Selain itu, kanker mulut, penyakit sistemik, efek iatrogenik, kebiasaan konsumsi minuman keras dan merokok juga bisa menjadi penyebab hilangnya gigi. Apabila hal ini terus berlanjut tanpa adanya perawatan maka dapat berakibat hilangnya gigi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) RI tahun 2013, angka kehilangan gigi mulai meningkat dari kelompok umur 35-44 tahun sebesar 3,42%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 6,08%, kelompok umur 55-64 tahun sebesar 11,59%, dan pada kelompok umur 65 tahun ke atas kehilangan

gigi mencapai 18,12% (Ratmini dan Arifin, 2011; Wangsarahardja, Olly dan Eddy, 2007; Riskesdas, 2013).

Hilangnya beberapa atau seluruh gigi asli merupakan masalah kesehatan mulut yang sangat umum terjadi pada seorang lansia. Penelitian yang dilakukan di Brazil oleh Saintrain dan Souza (2010) menemukan bahwa kehilangan gigi memberikan dampak terhadap kualitas hidup seseorang, hal ini terlihat jelas pada kesejahteraan, penampilan, dan status gizi seseorang. Ketika lansia mengalami kehilangan gigi, maka dapat terjadi pemilihan makanan, karena adanya kesulitan dalam mengunyah makanan keras dan lebih memilih makanan lunak, sehingga pemasukan nutrisi akan berkurang dan berlanjut menjadi defisiensi yang dapat mempengaruhi kesehatan umum. Menurut Senjaya (2016) lansia harus tetap memiliki minimal 20 gigi yang berfungsi supaya dapat mengunyah makanan dengan baik (Koodaryan *et al.*, 2014; Amuwarningsih *et al.*, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dampak dari kehilangan gigi ini salah satunya dengan membuat gigi tiruan. Gigi tiruan menurut Kamus Kedokteran Gigi (2013) ialah merupakan piranti yang dibuat untuk menggantikan gigi dan jaringan sekitarnya yang hilang. Penggantian gigi hilang ini dapat dilakukan dengan pembuatan gigi tiruan cekat atau gigi tiruan lepasan. Kebutuhan penggunaan gigi tiruan meningkat pada kelompok lansia karena mengalami perubahan-perubahan fisiologis dalam rongga mulut termasuk kehilangan gigi. Pemakaian gigi tiruan dapat meningkatkan kualitas hidup serta rasa percaya diri seseorang ketika bergaul dengan masyarakat sekitar, tetapi penggunaan gigi tiruan juga memberikan keluhan pada

pemakainnya antara lain rasa sakit, gigi tiruan yang digunakan longgar, tidak stabil serta mengganggu fungsi bicara (Lengkong, Damajanti, Ni Wayan, 2015; Massie, Vonny, Lydia, 2016).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality Of Life* atau WHOQoL ialah “persepsi individu terhadap kehidupannya di masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan standar, dan juga perhatian” (Sari dan Alma, 2017; Samper, Odi, Mario, 2017). Kualitas hidup juga merupakan suatu komponen yang kompleks, mencakup usia harapan hidup, kepuasan dalam kehidupan, kesehatan psikis dan mental, fungsi kognitif, kesehatan dan fungsi fisik, pendapatan, tempat tinggal, dukungan sosial dan jaringan sosial (Sutikno, 2011). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut dapat didefinisikan sebagai penilaian seseorang tentang faktor-faktor psikologis seperti kepercayaan diri dan faktor sosial (rasa tidak nyaman saat bersosialisasi) yang mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidupnya.

Dalam kedokteran gigi terdapat istilah *Oral Health-Related Quality of Life* (OHRQoL) yakni menggambarkan kualitas hidup seseorang terkait dengan kesehatan mulutnya. Salah satu instrument yang dapat digunakan untuk mengukur OHRQoL ini ialah instrumen *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI) terdiri dari 3 dimensi, dan masing-masing dimensi terdapat 4 butir pertanyaan. Dimensi tersebut akan menggambarkan fungsi fisik, fungsi psikologi dan rasa sakit atau ketidaknyaman. Instrument ini direkomendasikan untuk survey klinis dan epidemiologi yang akan



menilai kesehatan rongga mulut pada lansia. Pertanyaan yang terdapat pada instrument GOHAI ini lebih sensitif terhadap perawatan gigi tiruan dan kemampuan pengunyahan (Ratmini dan Arifin, 2011; Santucci *et al*, 2014). Penelitian oleh Zainab.S, *et.al* (2008) mengatakan bahwa kualitas hidup pada pengguna gigi tiruan lebih baik dibandingkan dengan yang tidak menggunakan gigi tiruan. Pernyataan ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Massie.N.S.W *et al* (2016) di Kecamatan Wanea, bahwa kualitas hidup tergolong baik pada lansia yang menggunakan gigi tiruan.

Salah satu upaya dari pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan lansia di Indonesia adalah dengan membentuk posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan pos pelayanan terpadu terhadap lansia di tingkat desa/kelurahan dan termasuk program puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat. Tujuan dibentuknya posyandu lansia ini ialah untuk meningkatkan derajat kesehatan, mutu pelayanan kesehatan usia lanjut di masyarakat, dan untuk mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna bagi keluarga serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan dan komunitas antara masyarakat (Sulistyoritni CI, Pebrianti S dan Proverawati, 2010).

Provinsi Sumatera Barat menduduki posisi ke-6 tertinggi di Indonesia dengan persentase penduduk lansia sebanyak 9,25%, dengan angka harapan hidup (AHH) 70,9 tahun. Di Kota Padang jumlah penduduk lansia tahun 2014 berjumlah 73.307 jiwa. Kota Padang memiliki 22 Puskesmas dengan 212 Posyandu Lansia. Kecamatan Padang Timur termasuk salah satu kecamatan dengan penduduk lansia terbanyak yaitu sebesar 4.700 jiwa. Jumlah posyandu

lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas ialah sebanyak 13 Posyandu Lansia dengan 41 orang kader. Pada kasus pencabutan gigi tetap, salah satu puskesmas di Kota Padang yakni Puskesmas Andalas yang berada di Kecamatan Padang Timur memiliki angka pencabutan gigi tetap yang tinggi yaitu sebanyak 665 kasus (BPS, 2014; Kementerian Kesehatan RI, 2017; BKKBN, 2017; Riskesdas Sumatera Barat, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kehilangan gigi terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia. Penelitian ini akan dilaksanakan pada Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur, dengan alasan adanya jumlah data yang tinggi terhadap pencabutan gigi tetap, puskesmas andalas memiliki cakupan pelayanan kesehatan lansia yang rendah serta merupakan salah satu kecamatan dengan jumlah lansia terbanyak di Kota Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan penggunaan gigi tiruan dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan gigi tiruan terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi penggunaan gigi tiruan pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur
2. Untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan berdasarkan jenis gigi tiruan dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas, kecamatan Padang Timur
3. Untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan berdasarkan lama penggunaan gigi tiruan dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas, kecamatan Padang Timur
4. Untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan berdasarkan tempat pembuatan gigi tiruan dengan kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Andalas, kecamatan Padang Timur

### 1.4 . Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yang dapat diperoleh ialah :

1. Bagi peneliti  
Untuk mengetahui hubungan penggunaan gigi tiruan terhadap kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas.
2. Bagi instansi terkait

Agar tenaga kesehatan dapat lebih memperhatikan kondisi kesehatan pada lansia dan menjadi bahan pertimbangan dalam memberikan upaya peningkatan kualitas hidup bagi lansia.

3. Bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi, dan motivasi dalam meningkatkan kesehatan rongga mulut dan kualitas hidup pada lansia.

### 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini akan membahas tentang hubungan penggunaan gigi tiruan terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada lansia di Posyandu Lansia wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur. Jenis penelitian ini ialah observasional analitik. Desain penelitian ialah studi *cross sectional* (potong lintang), yaitu variabel-variabel penelitian yang diteliti hanya diamatai satu kali pada waktu tertentu saja, dengan kuesioner menggunakan *Geriatric Oral health Assessment Index* (GOHAI). Penelitian ini dilakukan dengan mengambil sampel dari populasi lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur.

